

Entraves no transporte público

Ineficiência na mobilidade urbana causa transtornos à vida dos cidadãos e agrava problemas da poluição. Contudo, há luz no fim do túnel



Gráfica Simesp

Uma boa alternativa em impressos corporativos

- Cartões de visita
- Receituários
- Envelopes
- Papéis timbrados
- Panfletos
- Folhetos
- Impressos diversos

(11) 3292-9147





06 | páginas verdes

Nova gestão

João Ladislau Rosa fala sobre a intenção de ampliar a prova do Cremesp para todo o país e a necessidade de recuperar a imagem do médico perante a sociedade

Mandela

Símbolo do fim do *apartheid* na África do Sul, líder morto em dezembro do ano passado deixou grande legado na luta pela paz e direitos dos negros



17 | especial



26 | sindical

Prejuízos

Completado um ano que a Lei da “Carreira Médica” entrou em vigor, servidores do estado de São Paulo ainda são prejudicados pelas mudanças

05 | editorial

12 | capa

20 | raio x

32 | turismo

42 | artigo

EXPEDIENTE

DR!

A Revista do Médico

DIRETORIA

Presidente

Cid Célio Jayme Carvalhaes
presidente@simesp.org.br
diretoria@simesp.org.br

SECRETARIAS

Geral

Carlos Alberto Grandini Izzo

Comunicação e Imprensa

Maria Luiza Machado
imprensa@simesp.org.br

Administração

Stela Maris Grespan
administracao@simesp.org.br

Finanças

Aizenaque Grimaldi de Carvalho
tesouraria@simesp.org.br

Assuntos Jurídicos

Maria das Graças Souto
juridico@simesp.org.br

Formação Sindical e Sindicalização

Antonio Carlos da Cruz Júnior

Relações do Trabalho

Marli Soares

Relações Sindicais e Associativas

Otelo Chino Júnior

Conselho Fiscal

Jarbas Simas, David Serson e
Lavinio Nilton Camarim

EQUIPE DA REVISTA DR!

Secretária de Comunicação e Imprensa

Maria Luiza Machado

Editora-chefe e redação

Ivone Silva

Reportagem e Edição

Adriana Cardoso e Nádia Machado

Fotos

Osmar Bustos

Assistente de comunicação

Juliana Carla Ponceano Moreira

Anúncios

Isabel Ruschel
Fones: (11) 3522-3500 e 9893-1516
e-mail: isabelcomercial@terra.com.br

Redação e administração

Rua Maria Paula, 78, 3º andar
01319-000 – SP – Fone: (11) 3292-9147
Fax: (11) 3107-0819
e-mail: imprensa@simesp.org.br

PROJETO GRÁFICO

Didiana Prata – Prata Design
www.pratadesign.com.br

RS PRESS EDITORA

Núcleo de Criação e Desenvolvimento
Rua Cayowaã, 228 – Perdizes
São Paulo – SP – 05018-000
Fones: (11) 3875-5627 / 3875-6296
e-mail: rspress@rspress.com.br
site: www.rspress.com.br

Editor de Arte

Luiz Fernando Almeida

Diagramação

Felipe Santiago, Leonardo Fial e
Luiz Fernando Almeida

Tiragem: 28 mil exemplares

Circulação: Estado de São Paulo

Todos os artigos publicados terão seus direitos resguardados pela revista DR! e só poderão ser publicados, parcial ou integralmente, com a autorização, por escrito, do Simesp. A responsabilidade por conceitos emitidos em artigos assinados é exclusiva de seus autores.



Simesp – Sindicato dos Médicos de São Paulo. Fundado em 1929. Filiado à CUT (Central Única dos Trabalhadores) e à Fenam (Federação Nacional dos Médicos)

I Congresso Brasileiro de Doenças Funcionais do Aparelho Digestivo

27 a 29 de março

Local: Enotel – Porto de Galinhas-PE

Informações: comunicação@fbg.org.br

(11) 3813-1610

www.fbg.org.br

Congresso de Humanidades e Humanização da Saúde

31 de março e 1º de abril

Local: Centro de Convenções Rebouças – São Paulo-SP

Informações: (11) 3225-5704 / 3284-6680

www.redehumanizausus.net

XIII Congresso Internacional de Cirurgia Refrativa e Catarata

2 a 5 de abril

Local: Centro de Convenções Sul-América, Rio de Janeiro

www.cataratarefrativa2014.com.br

Conferência Mundial de Saúde Rural

3 a 5 de abril

Local: Serrano Resort Convenções & SPA – Gramado-RS

Informações: (48) 3322-1021

www.woncarural2014.com.br

X Congresso Paulista de Clínica Médica

4 e 5 de abril

Local: Centro Fecomércio de Eventos – São Paulo-SP

Informações: (11) 3887.3164

www.clinicamedicaonline.com.br

I Fórum Norte-Nordeste de Saúde do Homem

16 de abril

Local: Centro de Convenções da Bahia – Salvador

http://dimagnavitaeventos.com.br/urologia2014/site/?page_id=235

III Congresso de Clínica Psiquiátrica

24 a 26 de abril

Local: Centro de Convenções Rebouças – São Paulo-SP

www.evecon.com.br/ccm/clinicapsiquiatica2014

XIX Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia

29 de abril a 3 de maio

Local: Hangar – Centro de Convenções e

Feira da Amazônia – Belém-PA

Informações: (21) 2285-8115

www.cbgg2014.com.br

VI Congresso Brasileiro de Nutrição e Câncer (CBNC) e GANEPÃO 2014

14 a 17 de maio

Local: Centro Fecomércio de Eventos – São Paulo-SP

Informações: (11) 3284-6318 Ramal 213

www.ganepao.com.br

XIX Congresso Paulista de Obstetrícia e Ginecologia

4 a 6 de setembro

Local: Transamérica Expo Center – São Paulo-SP

Informações: (11) 3884-7100

www.sogesp.com.br/congresso/2014

12º Congresso Brasileiro de Videocirurgia – SOBRACIL 2014

24 a 27 de setembro

Local: CentroSul – Florianópolis-SC

Informações: (21) 2215-4476

www.sobracil.org.br/congresso

69º Congresso da Sociedade Brasileira de Dermatologia

27 a 30 de setembro

Local: Centro de Convenções de Pernambuco – Recife-PE

Informações: (11) 3865-5354

www.dermatorecife2014.com.br

Firmes em nossos propósitos

2014 é um ano atípico no Brasil. Além das festividades habituais, teremos a Copa do Mundo e eleições gerais. Para o Simesp, o ano também constituirá de período eleitoral com renovação da sua diretoria.

Iniciamos este primeiro contato de 2014 com a apresentação dos nossos tradicionais propósitos de excelente ano para todos. Que tenhamos forças necessárias e suficientes para enfrentarmos os desafios, destacando as tantas dificuldades para a promoção de verdadeira saúde para toda a população brasileira e, em especial, na defesa das condições dignas de trabalho e de remuneração para nós, médicos, em todas as esferas, independentemente das fontes pagadoras.

Não se justificam repetições desnecessárias. Conhecemos, com intimidade, os múltiplos problemas crônicos da saúde brasileira que exigem soluções consistentes e sérias para a garantia do direito constitucional à saúde como cidadania. Não bastam arremedos de soluções, como o Mais Médicos, mas sim, decisões corajosas, conscientes e lúcidas para dirimirmos as agruras que nos afligem. Faltam coragem, consciência, lucidez e outros atritos aos nossos gestores, quer sejam públicos ou privados.

Estamos programando voltar às ruas. Será que nos atribuirão a pecha de baderneiros, vândalos, desordeiros e outras mais?

Será que nosso grito de desespero e sofrimento vai ser entendido como oportunismo eleitoral? Esperamos que não. Assim, é essencial contribuirmos com ideias, sugestões, críticas e, principalmente, com a presença significativa de médicos para convencimento das autoridades inertes.

Destacamos nesta edição o grande exemplo do líder inesquecível Nelson Mandela, cuja vida foi marcada por preceitos democráticos somados à sua constante e ferrenha luta pela liberdade. Lamentavelmente, pretensos líderes do movimento médico resistem a adotar o grande legado deixado por Madiba e perpetuam-se em erros grosseiros como vêm demonstrando alguns dirigentes atuais da Fenam. Lástima vergonhosa maculando a grandeza do movimento médico como um todo.

É tempo de retomar a luta dos médicos brasileiros! Estamos nos mobilizando para realizarmos protestos a partir de abril, mês consagrado à saúde, com o Dia Mundial da Saúde, celebrado no dia 7. Vale recordar as grandes manifestações que fizemos recentemente, trazendo como consequência imediata destaque nos debates sobre o setor. Continuemos firmes em nossos propósitos.

Por fim, este ano o Simesp completa 85 anos de lutas, determinações e convergência em respeito à saúde e aos médicos paulistanos e paulistas. É uma longa existência que merece destaque especial neste ano incomum.

“A imagem do médico precisa ser recuperada”

O pneumologista João Ladislau Rosa, 61, tem currículo extenso na gestão da saúde pública municipal e de entidades médicas. Já foi presidente da Associação dos Médicos Residentes da Escola Paulista de Medicina (Amerepam), diretor do Simesp, diretor da Associação dos Médicos do IAMSPE, chefe do Centro de Controle de Intoxicações da Prefeitura de São Paulo, diretor de dois hospitais municipais. Atualmente, divide sua rotina que começa às 8h e termina só às 23h (incluindo também fins de semana) entre a superintendência da organização social SPDM da Vila Maria, zona norte de São Paulo, e a presidência do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp), que assumiu no ano passado. Formado pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo em 1977, com residências em clínica médica e pneumologia, Ladislau assumiu o cargo no momento em que arde o debate nacional em torno da saúde pública. Nesta entrevista, ele fala sobre esse tema tão caro à população (e a ele) e conjectura sobre seus principais desafios à frente da autarquia até o fim de sua gestão

Adriana Cardoso | Fotos: Osmar Bustos

O ano passado foi um divisor de águas na história recente do Brasil e, especialmente, no que se refere à saúde. Qual o balanço que o sr. faz de 2013 para a categoria médica?

☑ De um lado, foi um ano difícil. O governo federal colocou a responsabilidade dos problemas da saúde sobre os médicos, ao instituir o programa *Mais Médicos*. Ninguém pode ser contra colocar médicos para atender a população desassistida, porém, não fomos ouvidos. Fomos desrespeitados. O governo fez um programa de improviso, que é transitório e rompe com a legislação brasileira. Por outro lado, avançamos em alguns aspectos, como estabelecer um canal de comunicação com as operadoras de saúde, melhorando o valor das consultas. Isso é um grande avanço, especialmente porque, antes, as

negociações coletivas eram praticamente proibidas. Houve, inclusive, várias ações judiciais contra médicos, pois havia um entendimento do governo e do Ministério da Justiça de que esses acordos deveriam ocorrer no âmbito individual. Ora, isso é colocar um gigante contra um anãozinho!

Em que sentido o governo desrespeitou a legislação brasileira?

☑ Colocando médicos como estudantes. O programa prevê intercambistas. Teoricamente, eles vêm para fazer curso de aprimoramento, no entanto, estão sozinhos atendendo a população. Qualquer intercambista é recebido por universidades e é acompanhado por supervisão, tutoria, o que não ocorre com esses médicos recebidos pelo *Mais Médicos*. Então, essa lei não está obedecendo às regras já im-



plementadas. A maioria desses médicos é estrangeira e deveria, a exemplo do que ocorre aqui, fazer o Revalida, o que não está acontecendo.

O índice de aprovação do Revalida é muito baixo (menos de 10%)...

❑ O Revalida é feito pelo Ministério da Educação e, pelas informações que tenho, é uma prova básica e prática, não é complicada.

Por que é tão baixo?

❑ É isso o que precisamos entender. Há muitos brasileiros que vão estudar medicina na Bolívia e em Cuba. O curso de Cuba tem 2,8 mil horas ou um pouco mais que isso. No Brasil tem 7,2 mil horas. Talvez esse médico tenha formação insuficiente para as necessidades da saúde do Brasil. O pessoal que está estudando na Bolívia está principalmente nas escolas

privadas. Há muitos médicos atuando no Brasil que se formaram em escolas públicas da Bolívia, do Equador. Os que não passam (*no Revalida*) são os brasileiros que foram para as escolas privadas, onde a qualidade não é boa.

O Cremesp instituiu, há cerca de nove anos, um exame próprio para avaliar as escolas paulistas. Como está o desempenho dos egressos? Quem está melhor?

❑ Nós percebemos grande diferença entre escolas públicas e privadas. Nas públicas, o índice de acertos é maior que 60% (*veja reportagem sobre o exame na pág. 22*), enquanto nas particulares fica em torno de 50 e poucos por cento. Nosso exame é muito parecido com o Revalida, que tem índice de reprovação maior. Então, o governo precisa se preocupar com a qualidade desses médicos que vêm atuar no Brasil.

Mas a população está satisfeita por ser atendida...

✔ A sociedade gostou, mas nós queríamos fazer a mesma coisa de modo diferente. Queríamos que (*o programa*) oferecesse uma carreira com contrato formal de trabalho, não uma bolsa. Não somos contra a vinda de médicos estrangeiros. Se o médico brasileiro não está disposto a trabalhar nesses locais e o médico estrangeiro está, nada contra. Que venha o médico estrangeiro, mas que haja uma revalidação desse diploma, mesmo que seja uma específica para atuar nesse programa. Ele pode fazer uma prova específica para a atenção básica da saúde. Por que não? Foi o que faltou. Esse diálogo.

Não houve excessos na reação de alguns médicos?

✔ Tenho certeza de que houve excessos. Obviamente o movimento médico não podia omitir-se de se manifestar.

Tivemos espaço para protestar e contestar, no entanto, o congresso aprovou (*o projeto de lei*), ficamos de mãos atadas e algumas pessoas exageraram com atitudes desnecessárias. Mas a categoria se portou como deveria, questionando até o final, tentando mudar o rumo das coisas.

Na sua opinião, o governo federal está dando a atenção necessária à saúde pública?

✔ O que a gente percebe é que o governo federal tomou uma série de medidas, mas mais recentemente. Durante os primeiros dois anos e meio, vimos pouca coisa. O SUS (*Sistema Único de Saúde*) completou 25 anos sem que nenhum dos governos tenha investido adequadamente nele. Os governos falharam no financiamento da saúde. Podiam ter melhorado a gestão de recursos. O movimento médico e a sociedade reivindicam 10% da receita bruta da União à saúde,



mas o governo federal insistentemente veta essa reivindicação. Reconheço que existem avanços, principalmente nos transplantes, nos tratamentos de alta complexidade... Temos o melhor suporte de tratamento de aids do mundo! Por outro lado, a assistência à saúde da família avançou muito pouco.

Por que o sr. acha que o governo resiste à implementação da carreira médica?

■ Porque penso que isso é caro, demanda muito recurso financeiro. A saúde é um produto caro, o médico é caro. E se não há investimento, aumento de receita do Ministério da Saúde, muito pouco vai ocorrer. Prefeituras de cidades pequenas não conseguem contratá-lo sozinhas. Leis municipais não permitem que médicos ganhem mais que prefeitos. Aqui em São Paulo é fácil para o médico ganhar R\$ 7 mil, mas há cidades pequenas nas quais prefeitos ganham R\$ 2, 3 mil. Se o prefeito não pode pagar mais que isso, o médico não vai.

O médico trabalha muito?

■ Veja, trabalha muito quem assim o quer. Eles trabalham muito para melhorar os honorários. O piso da Fenam é de mais de R\$ 10 mil por 20 horas. Entendemos como razoável. Na prefeitura de São Paulo, o salário inicial é de R\$ 1,8 mil, no estado, R\$ 1,9 mil, e em outras prefeituras, de R\$ 2 a 3 mil. Para trabalhar nesses locais, os médicos acabam acumulando plantões e sendo mesmo espremidos pelo tempo, porém, é uma opção pessoal. Agora, o mercado obedece às leis de oferta e procura. O médico vai ao local que mais lhe agrada. Qualquer profissional hoje em São Paulo arranja emprego ganhando R\$ 12, 13 mil por mês, com contrato, carteira assinada. Não é necessário hoje ter muitos empregos.

Faltam médicos no Brasil?

■ Dentro dessa regulação liberal pela lei da oferta e da procura, acho que o número é insuficiente, mas se houver uma regulação maior do governo, esse número é mais do que suficiente. Temos 400 mil médicos no Brasil, um número razoável. São quase dois médicos por mil habitantes, e formamos cerca de 16 mil por ano.

E quanto às especialidades? Há carências em quais áreas?

■ Vou falar do município de São Paulo, que é onde eu mais conheço. Temos carência de pediatras, médicos generalistas (de família), ortopedistas, neurologistas, além do pessoal que trabalha com imagem (radiologistas, ultrassonografia). Eles existem, mas estão na clínica privada. Trabalho na zona norte, região onde não faltam médicos, porque o acesso é fácil, o salário é razoavelmente bom e, por isso, não há tanta rotatividade. Mas há outras regiões mais difíceis por causa da distância, além do fator segurança. Aí acho que entra o papel do serviço público de saúde para criar condições para fixá-los – o que é difícil –, criando programas para fazer o médico ficar temporariamente lá. Daí a importância de se criar uma carreira.

Como está a situação no estado de São Paulo? Há um ano foi criada a carreira médica estadual, mas o que se vê até agora é muito pouco.

■ A carreira iniciou-se por provocação do Sindicato, do CRM e da APM (*Associação Paulista de Medicina*). Procuramos o ex-secretário (*de Estado da*

A saúde é um produto caro, o médico é caro. E se não há investimento, aumento de receita do Ministério da Saúde, muito pouco vai ocorrer

Saúde Giovanni Guido Cerri) em 2012, reivindicando a criação de um plano de carreira. No entanto, o plano criou distorções ao enquadrar todos os médicos com dez, quinze anos de carreira como médico I, fazendo com que não houvesse diferenciação entre médicos em início e fim de carreira. As mudanças também fizeram com que alguns deles perdessem os benefícios, como aconteceu com a carreira de sanitarista, por exemplo, que acabou extinta. O novo secretário (*David Uip*) nos recebeu, justificou. Houve nova proposta para reenquadrá-los por tempo de serviço, além de gratificações para quem tem mestrado e doutorado, mas nada ainda foi implantado. O processo está muito lento.

Qual a justificativa do estado?

De que não existe dotação orçamentária para a folha de pagamento. No ano passado não havia, para 2014 espero que haja.

Falta mesmo dinheiro para a saúde pública ou o problema é má gestão?

Sim, é baixo em todas as esferas. As prefeituras teriam de contribuir com 15% de seu orçamento, mas muitas vezes acabam se esforçando para aplicar mais do que a margem esperada. A prefeitura de São Paulo, por exemplo, destina em torno de 18% do orçamento à saúde. Mas precisa de mais recursos do Ministério da Saúde, que

Os planos estão absolutamente soltos e livres, com total autonomia para fazer o que quiserem. Falta respeito na atenção ao beneficiário

pode melhorar esse aporte financeiro. No entanto, é uma decisão mais política. Os governos são quem decide onde será aplicado o dinheiro e não vimos essa vontade nos últimos anos.

Como o sr. avalia o papel das organizações sociais?

Precisa ter um controle maior. Não pode deixá-las soltas. Mas as OSs têm um papel muito importante. Praticamente metade dos serviços de saúde do estado é feita pelas organizações e algumas delas estão indo muito bem.

O governo alega falta de dinheiro para investir em equipamento público e, por outro lado, financia a saúde privada. O que o sr. pensa disso?

É uma excrescência. O setor privado recebe parcela razoável dos recursos públicos. Existem áreas nas quais o ministério centraliza e todos usufruem, como os transplantes, tratamentos oncológicos, aids. Não acho que esteja errado o estado suprir, mas o setor privado deveria ressarcir-lo.

Há críticas de que a regulação dos planos de saúde é frouxa. O sr. concorda?

Sim, os planos estão absolutamente soltos e livres, com total autonomia para fazer o que quiserem. Falta respeito na atenção ao beneficiário, como a negação de realização de procedimentos, autorizações, exames. Algumas operadoras têm hospitais próprios, obrigando o usuário a usá-los. A ANS (*Agência Nacional de Saúde*) tem de ser mais incisiva com os planos, mas o problema é que boa parte dos assentos de lá são ocupados por pessoas originárias deles.

Do tempo em que o senhor se formou para cá, o que mudou na formação do médico?

O que percebo é que há uma proliferação de escolas médicas, principalmente privadas. Hoje temos cerca de 200 escolas no Brasil (*197, segundo o Inep*). Elas são autorizadas a operar sem que tenham hospital, plano de estágio, corpo

docente adequado. Inclusive eu me pergunto: onde acham tantos médicos professores? O que ocorreu com a Gama Filho (o Ministério da Educação descredenciou a Universidade Gama Filho e a UniverCidade, ambas do Rio, por problemas financeiros) ilustra bem esse quadro, quando o ensino é tratado de forma comercial. Nos últimos anos cresceu o número de médicos formados, mas, ao mesmo tempo, também aumentou o número de denúncias por má prática. Por isso criamos o exame do Cremesp, para saber o que estava por trás disso.

A maioria dos médicos também procura áreas onde ganha mais dinheiro, não?

✔ Hoje mudou a característica do estudante de medicina, a maioria é elitizada. Quando eu me formei, em 1977, a maior parte dos alunos era de origem humilde, vinda de escolas públicas. Durante o curso, a gente trabalhava à noite e estudava de dia. Hoje, quem passa no vestibular das escolas públicas frequentou escolas privadas, que são caras. Por outro lado, fico pensando nos pais, que gastam até R\$ 8 mil por mês para os filhos estudarem. Aí ele faz medicina da família para ganhar R\$ 13 mil reais que, com os descontos, chega a R\$ 10 mil. Claro que o pai vai querer que ele faça cirurgia plástica ou outras especialidades mais rentáveis!

A lei que instituiu o Mais Médicos prevê a residência médica obrigatória em medicina da família. O sr. concorda com essa mudança?

✔ É um exagero obrigar a residência em medicina de família a todos, mas esse profissional deveria ser valorizado, até porque 80% dos problemas das pessoas poderiam ser cuidados pelas áreas básicas médicas, como clínica geral.



Qual o seu principal desafio à frente do Cremesp?

✔ Os médicos saíram com a imagem bastante desgastada diante da sociedade em decorrência do programa *Mais Médicos* e precisamos recuperá-la. Temos de mostrar para a sociedade que as pessoas desassistidas realmente precisam de médico, mas também de muito mais coisas além deles. Em 2014, vamos insistir na necessidade de se fazer o Revalida e de reduzir o número de escolas privadas a fim de melhorar a qualidade da formação dos médicos no Brasil. ✔

Os desafios da mobilidade urbana

Os gargalos no transporte público intensificam a emissão de poluentes e geram gastos com a saúde pública. Em 2011, 2 milhões de pessoas morreram de doenças causadas pela poluição. Só no estado de São Paulo foram mais de 15 mil, quase o dobro das mortes por acidentes de trânsito. Apesar dos números alarmantes, especialistas afirmam que o problema tem jeito

Nádia Machado | Fotos: Osmar Bustos





Sair de casa todos os dias é um suplício diário para quem mora nas grandes cidades. Transporte público precário, caro e ineficiente somado a uma quantidade enorme de carros entupindo as vias formam a equação do caos. É preciso fôlego (e paciência) para viver na capital paulista. Falta mobilidade urbana e, conseqüentemente, ar puro. A sensação que temos é exatamente a expressa na música *Papagaio do Futuro*, do músico pernambucano Alceu Valença: “eu fumo e tusso fumaça de gasolina”.

A pergunta que todos nos fazemos é: “Se está assim agora, como será na Copa do Mundo?” Sim, o país receberá milhares de turistas vindos de todas as partes do mundo para assistir aos jogos em junho. E se a oferta não supre a demanda atual, imagine quando o evento começar. Em fevereiro, por exemplo, presenciamos várias panes no metrô de São Paulo, quando a maioria dos passageiros voltava para a casa. Houve brigas, quebradeira, corre-corre, gente passando mal. O governo de São Paulo culpou vândalos. No entanto, o problema vai além do vandalismo.

As manifestações de junho de 2013 colocaram a importância do transporte público de volta à pauta dos governos municipais, estaduais e federal. Tudo começou por conta do aumento das tarifas em algumas capitais, mas os protestos tomaram uma dimensão maior. Cansada, a população foi às ruas exigir mais investimentos.

O fato é que as cidades cresceram mais que a oferta disponível de ônibus, trens e metrô. Foi então que muita gente decidiu buscar uma solução própria. Com o acesso fácil ao crédito e uma forcinha do governo federal, que zerou o imposto (IPI) dos automóveis em 2012, a maioria

optou pelo conforto do carro. O resultado é que, hoje, temos 7 milhões de carros transitando só na capital paulista, sendo mais de 1 milhão deles movidos a diesel, combustível mais poluente.

O artigo *Políticas excluam apoio ao transporte público*, de Eduardo Vasconcelos, diretor do Instituto Movimento, dá um panorama das distorções que vivemos. Ele explica como a mobilidade, nos moldes atuais, é excludente e ineficiente. “Chegamos a tal ponto de insustentabilidade que, nas cidades médias e grandes do país, usar a motocicleta custa um terço da tarifa do transporte coletivo e leva um terço do tempo de percurso”. E completa: “Usar o automóvel, por sua vez, tem um custo igual ao da tarifa e leva a metade do tempo”.

Mortes

Além de serem responsáveis pelos constantes congestionamentos e acidentes de trânsito, os veículos são os principais emissores de poluentes. Mais de 2 milhões de pessoas morreram no mundo em decorrência de doenças provocadas pela poluição do ar em 2011. Só no estado de São Paulo foram mais de 15 mil, o dobro das mortes provocadas por acidentes de trânsito (7.900).

Os dados são da *Avaliação do Impacto da Poluição Atmosférica no estado de São Paulo sob a visão da Saúde*, realizada pelo Instituto Saúde e Sustentabilidade, organização sem fins lucrativos. O estudo contou com o apoio de professores da Universidade de São Paulo (USP), como Paulo Saldiva, da Faculdade de Medicina, e Cristina Guimarães Rodrigues, da Faculdade de Economia e Administração, e com dados da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (Cetesb) com base nos parâmetros de poluição determinados pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Segundo o estudo, a poluição não só gera mortes, como onera os cofres públicos. Na rede pública e suplementar, os gastos com internações por doenças cardiovasculares, pulmonares e câncer de pulmão em decorrência do ar impuro foram de, respectivamente, R\$ 76 milhões e R\$ 170 milhões em todo o estado em 2011.

Nas 29 cidades onde há estações coletoras da Cetesb, os níveis de poluição estão superiores aos indicados pela OMS. Cubatão encabeça a lista, seguida por Osasco, Araçatuba, Guarulhos, Paulínia, São Bernardo do Campo, Santos, São José do Rio Preto, São Caetano do Sul, Taboão da Serra, Mauá, São Paulo, Americana, Piracicaba, Diadema, Santo André, Jaú, Bauru, Araraquara, Catanduva, Sorocaba, Campinas, Ribeirão Preto, Jundiaí, Tatuí, Jacareí, São José dos Campos, Marília e Presidente Prudente.

“Outras cidades que não possuem estações coletoras podem ter índices ainda mais elevados”, ressalta Evangelina Vormittag, especialista em patologista clínica e microbiológica e presidente do Instituto Saúde e Sustentabilidade. A médica explica que 90% das emissões dos poluentes vêm de veículos, principalmente os movidos a diesel. Soma-se a isso a queima de cana-de-açúcar, de caldeiras, fontes industriais e até poeira das vias não pavimentadas.

Na análise do instituto, sem a implantação de novas políticas públicas, em 2050 a poluição do ar deve se tornar a principal causa ambiental de mortalidade prematura mundial.

Solução

Os dados alarmantes serviram para acordar as autoridades e alguns passos, mesmo que lentos, começaram a ser dados. Entre os meses de setembro e novembro do ano passado uma série de seminários promovidos pela Câmara Municipal de



São Paulo, prefeitura e pelos jornais *Folha de S. Paulo* e *O Estado de S. Paulo* debateram o tema. Especialistas em urbanismo, saúde pública, transporte e outros atores apontaram caminhos para melhorar o trânsito e, conseqüentemente, reduzir a emissão de poluentes.

O governo federal destinou R\$ 2 bilhões em 2013 para a área, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Até 2017, o orçamento previsto é de R\$ 50 bilhões. Já os aportes do governo paulista serão de R\$ 45 bilhões no período de 2012-2015, enquanto que os do governo municipal ficarão na casa dos R\$ 11,6 bilhões entre 2014 e 2017.

A Prefeitura de São Paulo decidiu criar 311,4 km de faixas exclusivas para ônibus, ultrapassando a meta inicial do governo de Fernando Haddad, que era de 150 km até o fim do mandato. Bastante impopular, a medida não convenceu, já que em muitos trechos o trânsito praticamente dobrou, como na avenida Sumaré, zona oeste de São Paulo. Mas, segundo estudo realizado pela Companhia de Engenharia de Tráfego (CET), em dezembro passado as faixas aumen-



Prefeitura de São Paulo está substituindo frota de ônibus a diesel por outra menos poluente

taram em, em média, 45% a velocidade dos ônibus.

No seminário “Mobilidade Urbana”, realizado pela *Folha*, o arquiteto e ex-prefeito de Curitiba (PR) Jaime Lerner disse que Haddad acertou ao priorizar o ônibus. Pai dos BRTs (ônibus de trânsito rápido), Lerner defende que cada vez mais será necessário investir em transporte público. Mas para que haja redução de poluentes será preciso algumas mudanças.

Evangelina Vormittag lembra que no encontro do C40 – grupo criado em 2005 e que reúne prefeitos de 63 metrópoles mundiais com o objetivo de adotar ações para reduzir os efeitos do aquecimento global – realizado em junho de 2012, no Rio de Janeiro, o ex-prefeito de São Paulo Gilberto Kassab assumiu a meta de substituir a frota de ônibus por outra com combustíveis menos poluentes. “A substituição dos ônibus a diesel para bicomustível na cidade de São Paulo é uma medida eficaz para a diminuição de poluentes”, ressalta.

A mudança, segundo ela, evitaria que tivéssemos a mesma experiência que

PROPOSTAS PARA MELHORAR O TRÂNSITO NA CIDADE

Durante o seminário da *Folha*, especialistas elencaram 15 pontos que podem resolver os problemas de locomoção:

- 1 - Criação de faixas exclusivas para ônibus** permite o transporte de 10 mil passageiros por hora, segundo a SPTrans.
- 2 - Criação de corredores.** A tarifa é cobrada na própria estação, acelerando o tempo de embarque, como o modelo implantado em Curitiba nos anos 1970.
- 3 - Pedágio Urbano.** Em 2003, a medida foi adotada no centro de Londres e diminuiu o fluxo de carros na região em 21%.
- 4 - Carona.** Como forma de incentivo, a Prefeitura de Salvador (BA) criou, em 2013, a faixa solidária. Apenas carros com mais de duas pessoas podem transitar nos horários de pico.
- 5 - Construção de calçadas mais largas.** Durante a formação da cidade não se pensou nos pedestres, que praticamente não têm espaço para caminhar.
- 6 - Mais metrô.** A cidade de São Paulo tem 74 km de metrô e estão em obra pouco mais de 89 km de trilhos, ainda pouco se comparado à extensão da cidade.
- 7 - Integração.** Articulação entre as opções de transporte, com mais estacionamentos e bicicletários nas estações de metrô e trem.
- 8 - Menos deslocamento.** Criação de espaços mistos com moradia, comércio e serviços.
- 9 - Rodízio.** A Prefeitura de São Paulo estuda ampliar em 240 quilômetros a área de abrangência.
- 10 - Ciclovias e ciclofaixas.** Implantação de vias como opção de meio de transporte.
- 11 - Limitação de garagens.** Mudança na legislação que determina número mínimo de vagas para apartamentos e estabelecimentos comerciais.
- 12 - Menos vagas nas ruas.** A medida fará os motoristas pensarem duas vezes antes de sair de carro.
- 13 - Uso de tecnologia.** Alguns aplicativos de celular indicam onde há trânsito, aglomeração de pessoas, condições climáticas, tudo em tempo real por meio de compartilhamento de informações dos próprios usuários dos sistemas.
- 14 - Hidrovias.** Com transporte de cargas pelos rios, há redução de caminhões e na emissão de poluentes no ar.
- 15 - Mudanças de hábito.** Priorizar o transporte público, usar meios alternativos e encontrar rotas que diminuam a necessidade do automóvel. Cada um deve fazer sua parte para que a cidade funcione.

Londres, onde foi implantado o pedágio urbano em 2003. Em dez anos, houve uma redução de 21% no número de veículos na região onde a cobrança foi implantada. Contudo, o número de viagens dos ônibus aumentou para suportar a demanda, piorando, assim, os níveis de poluição na cidade.

Todavia, para o professor da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da USP, Candido Malta, a aplicação do pedágio é uma das medidas cruciais para São Paulo, pois tem efeitos mais imediatos. Mas, para a maioria dos especialistas, a solução mais eficaz é a ampliação da oferta de transporte sobre trilhos. Esta, porém, leva mais tempo e tem custos mais altos.

O metrô leva 80 mil pessoas por hora em um sentido e o monotrilho 48 mil. Em 45 anos de fundação, o metrô de São Paulo conta com apenas 74,3km de trilhos, bem longe dos 326,5 km construídos em tempo recorde de 18 anos em Seul, capital da Coreia do Sul. “O transporte sobre trilhos é o que polui menos. O custo é alto, mas o custo de saúde pública também é alto devido à poluição e isso tem que ser contabilizado”, expõe Evangelina.

Para ilustrar a importância desse meio de transporte, ela cita estudo apontando que um dia de greve do metrô aumenta o número de mortes e internação de idosos, pois circulam mais carros. “As ações devem ser coerentes e multidisciplinares para se chegar à melhor solução. O transporte sobre rodas é mais barato e resolve à primeira vista”, ressalta.

Alternativas

Em muitas cidades de primeiro mundo, a bicicleta tornou-se o meio de transporte de boa parte dos cidadãos. Em São Paulo, pedalar vem ganhando cada vez mais adeptos, mas a oferta de ciclovias ainda é pequena para o tamanho da cidade. São 184 km de ciclovias, ciclofaixas e ciclorrotas.

Como se vê, ainda é pouco o que foi feito até agora para solucionar o problema da mobilidade no país. Os governos precisam entender que o transporte é um bem comum, um direito do cidadão e um mecanismo de mudança social. Quando os governos oferecem serviços eficientes, cresce o respeito das pessoas por seus espaços. E isso não é pouco.

Doenças provocadas pela fumaça emitida por fábricas e veículos matou 2 milhões de pessoas no mundo todo em 2011



Para sempre *Madiba*

Considerado o mais importante líder do século 20, o legado de Nelson Mandela mudou a história da África do Sul e do mundo

Adriana Cardoso

A história do século 20 foi marcada por notórias figuras, tanto para o bem quanto para o mal da humanidade. Mas não há dúvidas de que, do lado bom, muito provavelmente a mais inspiradora delas foi a do líder sul-africano Nelson Mandela. Tanto que, mesmo sabendo de sua idade tão avançada e do quão frágil estava sua saúde, não houve jeito de não nos sentirmos um pouco órfãos com sua partida no começo de dezembro passado.

Não seria piegas recorrer a clichês para dizer que a ausência de Mandela deixa um enorme vazio dentro de nós e no mundo, especialmente quando testemunhamos tantas atrocidades e nos da-



mos conta de que muitos ainda não captaram um de seus principais legados: o exercício da tolerância.

Rolihlahla Mandela nasceu em uma família nobre do povo Thembu, em 18 de julho de 1918, durante a Primeira Guerra Mundial, na vila de Qunu, localizada a 700 km de Johannesburgo, maior cidade do país. Recebeu o apelido de Nelson de sua primeira professora primária con-

forme rezava o costume da época, uma vez que os britânicos não conseguiam pronunciar nomes africanos.

Mas foi nos bancos universitários que nasceu o Mandela que entraria para a história. Durante o curso de direito na Universidade de Witwatersrand, em 1942, ele se envolveu com política e, principalmente, com o Congresso Nacional Africano (CNA), movimento nacionalista multirracial que tentava promover mudanças políticas no país. Nascia aí outro Nelson, o Madiba (reconciliador), nome do clã ao qual pertencia (etnia Xhosa). Era assim que seus companheiros de luta o chamavam.

Num país já marcado pelas divisões causadas pelas colonizações germânica, holandesa e inglesa, a situação dos negros piorou em 1948, quando o Partido Nacional (PN) instituiu o *apartheid*, regime de supremacia branca que perdurou por 44 anos. A segregação começou para valer mesmo em 1950 e durou até 1994.

Estátua de nove metros de Mandela em Pretória, capital executiva da África do Sul



Agência Brasil

A luta contra o *apartheid* levou Mandela e outros 155 integrantes do CNA a serem acusados de traição pelo PN. O processo contra eles durou cinco anos, mas ele acabou inocentado desta vez. Depois, a situação piorou.

Em março de 1960, 69 manifestantes contrários ao regime foram mortos pela polícia em Sharpeville, bairro negro construído pelo então governo sul-africano na província de Gauteng, cujo único propósito era deixá-los “apartados” no próprio país.

Após o episódio que ficou conhecido como Massacre de Sharpeville, o governo declarou estado de emergência e baniu o CNA. Em resposta, o movimento abandonou sua política de não violência e estabeleceu um braço armado – “A Lança da Nação”. O grupo – Mandela à frente – recebeu treinamento militar no exterior. Quando regressou ao país, ele foi preso e sentenciado à prisão perpétua. Aí começa a história do mito: o guerreiro reconciliador passou 27 anos confinado na prisão de Robben Island.

Com a prisão, Mandela mostrou ao mundo uma de suas características mais marcantes – o de adaptar-se a situações diversas. “Existem vários elementos distintos na carreira e na personalidade de Mandela. Mas eu destacaria sua resiliência como o principal. Ele foi preso e condenado numa situação na qual qualquer pessoa perderia o controle emocional e psicológico. Ele, no entanto, demonstrou grande firmeza de princípios”, ressalta Guilherme Casarões, cientista político e professor do MBA em Relações Internacionais da Fundação Getúlio Vargas de São Paulo (FGV-SP).

De fato, Mandela encarou aquele momento com tanta serenidade, que foi respeitado até mesmo pelos responsáveis por sua guarda. Ocupou uma cela minúscula, em total isolamento, ascetismo e so-

lidão. Não perdeu o controle nem mesmo quando foi obrigado a fazer trabalhos forçados (quebrar pedras no pátio), pena que lhe trouxe problemas de visão.

A notícia de sua prisão espalhou-se pelo mundo. Shows foram feitos em sua homenagem e o governo sul-africano começou a sentir a pressão para libertá-lo. Em uma carta à sua mulher à época, Winnie (que se tornaria uma figura controversa depois), ele disse que “as dificuldades dobram alguns homens, mas ergue outros. Nenhum machado é afiado o bastante para cortar a alma de um pecador que permanece tentando, armado com a esperança de que vai prevalecer no final”.

Em 1990, o governo sul-africano ce- deu à pressão internacional e o libertou. Mandela deixou a prisão sem demonstrar rancores. Com Frederik de Klerk, o último presidente da era do *apartheid*, recebeu o Nobel da Paz em 1993. No ano seguinte, foi eleito o primeiro presidente negro do país, na primeira eleição multirracial sul-africana. Nascia aí o Tata, ou “pai”, como era chamado pelo povo.

Porém, seu mandato começou mal. Extremistas de direita não aceitavam a integração, membros do CNA – cujo banimento fora suspenso na libertação de Mandela – e do Partido da Liberdade, dominado pela tribo Zulu, não se entendiam. Mas, pelo diálogo, o líder construiu os alicerces para que um novo país ressurgisse.

“Mandela foi capaz de conduzir o país à democracia, inaugurando uma nova fase na história da África do Sul. Mais que isso: em que pesem todas as dificuldades da convivência entre grupos étnicos e políticos no país, a figura dele tem sido o grande elemento de unidade nacional nos últimos vinte anos”, observa Casarões.

Assim como na vida política, o líder

PARA SABER MAIS SOBRE MANDELA

Filmes

“*Invictus*” (2009) – Dirigido por Clint Eastwood, Mandela é vivido pelo ator Morgan Freeman e conta o início do mandato dele naquele país, ainda dividido pelo *apartheid*. O presidente vê na Copa do Mundo de Rúgbi, que ocorria pela primeira vez no país, uma oportunidade de unir a população.

“*Mandela: Son of Africa, Father of a Nation*” – O documentário de 1996 trata sobre a vida de Mandela, incluindo sua adolescência, carreira e primeiro casamento. O filme foi indicado ao Oscar e tem grandes entrevistas com o líder.

Livros

“*Nelson Mandela: Conversas que tive comigo*” – A obra traz um perfil de Mandela, com diários, cartas, anotações pessoais, recortes de jornais, rascunhos de discursos e gravações.

“*Longa caminhada até a liberdade*” – Nesta autobiografia, que se transformou em best-seller internacional, ele conta toda a história de sua vida.

também só conseguiu encontrar a paz na vida pessoal quase aos 80 anos de idade. Das três mulheres com quem se casou – Evely Mase, Winnie e Graça Machel –, só amou de verdade esta última. Disputas familiares por sua herança material e histórica também marcaram sua trajetória até o fim.

Com a morte do líder, também houve o temor de que a África do Sul ruiria, o que acabou não ocorrendo. Isso prova que seu legado é mesmo forte, digno do último grande líder do século 20.

Presidente da Fenam tenta desmentir reportagem da *DR!*

Texto mostra vexame de F. Filho em congresso para mudar estatuto da federação e manter-se no poder

O presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), Geraldo Ferreira Filho, tem lançado mão de vários artifícios para tentar desqualificar o conteúdo da reportagem de capa publicada na edição 80 da revista *DR!*. Usou até mesmo a publicação de carta apócrifa na página da federação na internet contra as moções de repúdio a sua atitude antidemocrática e a forma violenta como tratou o secretário geral da entidade, João Batista de Medeiros, durante o Congresso Extraordinário “Charles Damian”, realizado em novembro passado, no Rio.

A reportagem “Vergonha para os Médicos” discorre sobre o papelão do presidente da Fenam durante o evento. Convocado às pressas, o congresso nada mais foi do que uma estratégia espúria de F. Filho, cujo mandato termina este ano, para manter-se no comando da entidade.

Assentado em depoimentos de médicos presentes no evento, o texto diz que, além de realizar uma manobra para perpetuar-se no poder propondo mudanças no estatuto sem ouvir a maioria, a realização do congresso, por si só, não respeitou decisão de assembleia rea-

lizada em maio do ano passado, na cidade de Natal (RN), contrária à realização do encontro para mudança do estatuto.

Entre os muitos pontos divergentes, o principal foi a falta de clareza no processo de votação, sobre quem estava apto a votar ou não. Antes do evento, cada sindicato deveria eleger delegados em assembleias para que estes deliberassem sobre as mudanças no estatuto. Assim fez o Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), ao contrário de outros. Havia até delegados “fantasmas”.

Diante do imbróglio, F. Filho mudou o estatuto por aclamação. Estupefatos, os presentes se perguntavam “mas o que deu na cabeça dele?”, mesmo sabendo que agir com autoritarismo e arrogância é típico de sua personalidade. No entanto, há um ingrediente a mais aí: dinheiro.

Quando assumiu o cargo, em julho de 2012, a remuneração de F. Filho era de aproximadamente R\$ 5 mil. Um tempo depois, subiu para cerca de R\$ 20 mil e, em alguns meses, estava na casa dos R\$ 30 mil, aumento de 500%!

Em resposta à matéria publicada, F. Filho diz que o congresso “é amparado no artigo IX, inciso 3º do Estatuto Social da Fenam, que prevê a convocação com a requisição de 1/5 dos associados/sindicatos filiados, diferentemente do que foi informado na página 14 da revista *DR!*,

que o congresso tinha sido convocado sem legitimidade”. Afirma ainda que “a votação que alterou a duração do mandato da diretoria foi em consonância com o que prevê os artigos 515, 537 e 538 da CLT, ou seja, é legalmente reconhecida e resgata a formação inicial da diretoria da Fenam, que desde a sua criação até 2004, tinha a gestão por três anos”.

Futuro

Embora tente negar o óbvio, representantes de sindicatos que testemunharam a trapalhada de F. Filho lamentam o que está ocorrendo na Fenam. “Infelizmente, o que estamos vendo hoje na Fenam é um processo que já foi visto no passado e que só trouxe prejuízos, causando a divisão do movimento médico”, critica o presidente do Sindicato dos Médicos da Paraíba, Tarcísio Campos Saraiva de Andrade.

“Fui à reunião do conselho deliberativo de Natal e o presidente da Fenam desrespeitou o estatuto da assembleia. No nosso entendimento, isso é o fim. Não há como a Fenam ser administrada dessa forma”, dispara o presidente do Sindicato dos Médicos de Alagoas e ex-vice presidente da federação, Wellington Galvão.

“O que aconteceu foi um absurdo! Não imaginávamos que nos tempos de hoje alguém pudesse ter uma atitude tão autoritária, de total desrespeito à categoria. Foi inacreditável”, desabafa a diretora de Cultura do Sindicato dos Médicos de Pernambuco, Maria de Lourdes Carneiro David de Souza, a Malu.

O secretário de Comunicação da Fenam e presidente do Conselho Regional de Medicina de Rondônia (Cremero), Rodrigo Almeida, aponta que a grande controvérsia no congresso começou na comissão de credenciamento, que não

soube explicar quais delegados podiam votar no congresso. Segundo Almeida, havia na lista nomes que não foram legitimamente escolhidos. “Foi uma comissão muito mal presidida pelo Vânio Lisboa (*secretário de Assuntos Jurídicos da Fenam*). Ele deveria ter deixado o processo mais claro. Depois do que ocorreu, ficamos desestimulados e houve um esvaziamento dos sindicatos nas reuniões da Fenam”, lamenta.

Para Cristiano Gonzaga da Matta Machado, ouvidor do Sindicato dos Médicos de Minas Gerais e ex-presidente da Regional Sudeste da Fenam, o racha é muito ruim para o movimento médico. “Ele (*F. Filho*) age de maneira autoritária, sem respeitar as instâncias de deliberação da Fenam, sendo o congresso a mais importante delas. O presidente conseguiu fazer essa divisão e hoje há dois grupos claramente antagônicos. Por isso, temo pelo futuro da entidade, que só faz sentido se tem o conjunto de sindicatos agregados a ela”, observa.

O presidente do Sindicato dos Médicos de Niterói, São Gonçalo e Região e presidente da regional Sudeste da Fenam, Clóvis Abrahim Cavalcanti, conta que as propostas não foram colocadas em votação nominal e que houve uma aclamação de vitória, desrespeitando totalmente o estatuto.

PÓS-GRADUAÇÃO

MEDICINA DO TRABALHO

Coordenação: Dr. Azenague Grimaldi de Carvalho (CREMESP: 52.345)

PERÍCIA MÉDICA

Coordenação: Dra. Ederli Marinho de Azevedo Grimaldi de Carvalho (CREMESP: 50.531)

Próximas Turmas:

- São Paulo
- Campinas
- Santos
- Sorocaba
- Ribeirão Preto
- São José dos Campos
- Pouso Alegre/MG
- Londrina/PR
- Engenheiro Coelho
- Rio de Janeiro/RJ



PÓS-GRADUAÇÃO
Unicastelo

Informações e Inscrições:
www.agoraacademy.com.br
contato@agoraacademy.com.br
(11) 3379-2552

Reprovação no exame do Cremesp chega a 60%

Egressos das escolas médicas privadas tiveram pior desempenho que os das escolas públicas. É um dos piores resultados desde que o exame teve início

Quase 1,7 mil médicos recém-formados em escolas de medicina do Estado de São Paulo foram reprovados na 9ª edição do exame do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp). Segundo a direção da autarquia, trata-se de um dos piores resultados desde 2005, quando o exame começou a ser aplicado.

Ao todo, 2.843 egressos de 30 escolas médicas paulistas fizeram a prova. Destes, 1.684 (59,2%) não atingiram a nota de corte: 60% (72) das 120 questões propostas. Em 2012, a reprovação foi de 54,5%. Alunos de oito escolas do estado não participaram.

O mais preocupante é que a maioria não conseguiu acertar questões consideradas básicas pelos avaliadores. Do total de participantes, 71% erraram a pergunta sobre o peso e o crescimento de perímetro encefálico e de comprimento esperados de uma criança no primeiro e no segundo ano de vida, enquanto 67% não souberam identificar um quadro de pneumonia.

“O exame mostra que, infelizmente, existem problemas na formação dos médicos do estado de São Paulo”, lamenta o presidente do Cremesp, João Ladislau Rosa. “Isso é preocupante porque somente um terço da prova é considerado difícil. O restante abrange questões de nível fácil a muito fácil”, aponta o coordenador do exame, Bráulio Luna Filho.

Das nove principais áreas médicas abordadas, os melhores resultados foram obtidos em obstetrícia (64,84%), bioética (64,47%) e ciências básicas (63,53%). Os piores foram pediatria (47,78%), clínica médica (52,03%) e clínica cirúrgica (52,13%).

AUMENTO DO NÚMERO DE DENÚNCIAS DEU ORIGEM A EXAME

A avaliação do Cremesp surgiu da necessidade de averiguar o que estava por trás do aumento de processos éticos profissionais, dos quais metade está relacionada à má prática da medicina.

Levantamento feito pela autarquia aponta que, de 2001 a 2011, o número de processos éticos cresceu 202%, enquanto o de médicos aumentou 38% (de 80.684 para 106.536).

Para a direção do Cremesp, o degrading na qualidade dos médicos está diretamente relacionada à proliferação de escolas de medicina no país.

Para se ter uma ideia, de 2000 a 2011, 77 escolas privadas de medicina foram inauguradas. Em 2013, das 202 faculdades de medicina no país, 120 eram privadas (59%).

O coordenador do exame, Bráulio Luna Filho, diz que o objetivo do exame é abrir o debate sobre o ensino e ajudar as escolas a melhorá-lo. “As escolas participam da discussão desse exame. Não temos condição de agir dentro delas.”

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA ESTADO DE SÃO PAULO



Conselheiros do Cremesp defendem exame nacional unificado para recém-formados

Quando se separa escolas públicas e privadas, o nível de reprovação nestas últimas chega a 71% (1.379) contra 33,9% (305) das primeiras. “Não há novidade nisso. O governo insiste em sua política de permitir a abertura de escolas privadas sem qualquer critério”, critica o coordenador da prova.

Outros 485 recém-formados vieram de 78 instituições fora de São Paulo, mas o resultado desses não foi considerado na média geral, já que a prova visa avaliar somente as escolas paulistas. Só por curiosidade, 72,2% deles foram reprovados.

O baixo índice de abstenção na prova, de apenas 2,8%, deve-se especialmente ao fato de a realização do exame ter se tornado obrigatória em 2012, uma condição para a concessão do registro profissional do conselho.

O presidente do Simesp, Cid Carvalhaes, aprova o exame do Cremesp e

critica a proliferação de escolas de medicina no país. “Sabemos, infelizmente, que muitos desses estabelecimentos não mantêm compromisso com a formação de bons profissionais, ao contrário. O que vemos, na prática, é a mercantilização desenfreada das escolas”, observa.

Exame nacional

Segundo o Cremesp, o exame tem o mesmo grau de dificuldade do Revalida, do Ministério da Educação. Todavia, o índice de aprovação deste último é menor que 10%.

Para ilustrar, Luna Filho diz que, nos Estados Unidos, onde a avaliação, diferentemente do que ocorre no Brasil, também inclui habilidades práticas, o índice de reprovação é menor que 10%. Por essa razão, a autarquia defende a realização de um exame nacional para todos que exerçam a medicina no Brasil.

PORTARIA

Anvisa muda status de similar

A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) estuda medida para permitir, ainda este ano, que os medicamentos similares possam ser comprados como substitutos daqueles de referência, a exemplo do que já ocorre com os genéricos. Isso significa que o consumidor poderá comprar, com a mesma receita, qualquer um dos três tipos.

Com a medida, anunciada em janeiro, será criada uma nova categoria de medicamentos: os similares equivalentes. A proposta passará por 30 dias de consultas públicas e depende do aval da direção da Anvisa e da alteração do modelo de preços dos similares pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos para começar a valer.

Atualmente, os genéricos são vendidos por preços até 35% mais baratos que os de referência, enquanto o preço máximo dos similares é calculado pela média do mercado. A ideia é que os preços das duas categorias sejam iguais. Só serão comercializados os remédios que passarem por testes de equivalência.

Durante o anúncio em janeiro, o ex-ministro da Saúde Alexandre Padilha disse que a iniciativa visa ampliar o acesso da população a medicamentos de qualidade. “Temos a expectativa de um impacto positivo, pois toda vez que se amplia a competição, quem ganha é o consumidor.”

Fonte: Anvisa

APMLPM



Solenidade de posse da médica Ederli Marialva de Azevedo Grimaldi de Carvalho

Diretora do Simesp é eleita presidenta de associação de peritos

A médica Ederli Marialva de Azevedo Grimaldi de Carvalho é a nova presidenta da Associação Paulista de Medicina Legal e Perícia Médica (APMLPM). A solenidade de posse da nova diretoria da associação para o triênio 2013/2016 foi realizada em dezembro passado.

Ederli conta que estão entre os objetivos da gestão o fortalecimento da entidade, com a valorização da atuação

dos médicos peritos em suas diversas áreas de trabalho, promovendo jornadas, congressos, cursos de educação continuada e capacitação. Junto a isso, também pretende estreitar o relacionamento da APMLPM com outras entidades médicas e aumentar o número de Delegacias Regionais para que a associação esteja presente em todas as regiões do estado para atender os associados.

PISO NACIONAL

Novo valor é de R\$ 10.991,19

O piso salarial nacional do médico foi atualizado para R\$ 10.991,19 (20h) e está valendo desde janeiro. O montante é resultado da atualização anual com base no Índice Nacional de Preços ao

Consumidor (INPC), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e serve para orientar as negociações coletivas da categoria. O índice acumulado, em 2013, foi de 5,5%.

ELEIÇÃO

Nova diretoria da Sogesp toma posse

A nova diretoria da Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (Sogesp), presidida por Jarbas Magalhães, tomou posse em 14 de janeiro, para o biênio 2014/2015. O presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), Cid Carvalhaes, participou do ato.

A diretoria da Sogesp é composta por: Jarbas Magalhães (presidente); Paulo César Giraldo (vice-presidente); Francisco Eduardo Prota (2º vice-presidente); Corintio Mariani Neto (secretário geral); Rogério Bonassi Machado (1º secretário); Carla Muniz P. Carvalho da Silva César (2ª secre-

tária); Newton Eduardo Busso (tesoureiro); Maria Rita de Souza Mesquita (tesoureira); Juvenal Barreto B. de Andrade (1º tesoureiro); César Eduardo Fernandes (diretor científico); Marcos Felipe Silva de Sá (coordenador científico de ginecologia); Rossana Pulcinelli Vieira Francisco (coordenadora científica de obstetrícia); Jorge Nahas (coordenador representante de credenciados); Carlos Alberto Politano (coordenador representante do interior); e Luciano de Melo Pompei (coordenador representante da capital).

Fonte: Com informações do Cremesp

CFM

Técnica permite tratamento da hiperplasia da próstata

O Conselho Federal de Medicina (CFM) aprovou, em janeiro passado, parecer (29/13) que abre caminho para o uso da técnica de embolização das artérias da próstata para tratar a hiperplasia prostática benigna. Uma resolução mais específica para que o procedimento seja definitivamente liberado será discutida pelo conselho ainda este ano.

Desenvolvida em 2007 na Universidade de Harvard (EUA), a técnica, considerada eficaz e segura, vem sendo aplicada há cinco anos, de forma experimental, na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

O procedimento – considerado de

alto risco e complexidade – já havia sido aprovado em outubro de 2013 pela Comissão de Reconhecimento de Novos Procedimentos e Terapias em Medicina, após cumprir todas as etapas necessárias, como a justificativa de aplicabilidade clínica, o protocolo de pesquisa clínica e de aprovação das etapas clínicas pelo Comitê de Ética em Pesquisa e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (sistema CEP/Conep).

Todavia, o CFM alerta que o emprego da técnica depende de observação rigorosa de critérios estabelecidos no parecer.

Fonte: CFM



Chioro substitui Padilha

POSSE

Arthur Chioro assume a Saúde

A presidenta Dilma Rousseff empossou, em fevereiro, Arthur Chioro, ex-secretário da Saúde de São Bernardo do Campo, como novo ministro da Saúde, no lugar de Alexandre Padilha, pré-candidato do PT ao governo de São Paulo este ano.

Médico com doutorado em saúde coletiva pela Unifesp, Chioro iniciou a carreira no serviço público em 1989 na Prefeitura de Santos. Foi secretário de Saúde de São Vicente de 1993 a 1996. Entre 2003 e 2005, dirigiu o Departamento de Atenção Especializada do ministério e, em 2009, assumiu a pasta de São Bernardo.

Chioro é alvo de investigação do Ministério Público de São Paulo por improbidade administrativa pelo fato de ele ter ocupado o cargo de secretário ao mesmo tempo em que era sócio majoritário de uma consultoria de saúde que presta serviços para diversas cidades. Ele nega as acusações.



Médicos protestam em São Paulo contra mudanças impostas pela Lei da “Carreira Médica” do estado

Um ano de prejuízos

Falta de reformulações na Lei da “Carreira Médica” lesa médicos servidores do estado

A Lei Complementar 1.193/2013, que estabelece o Plano de Cargos e Carreira Médica do Estado de São Paulo, completou um ano em janeiro sem que trouxesse benefícios concretos à categoria. De acordo com a lei, médicos com mais de 20 anos de trabalho foram iguados a recém-formados, enquadrando todos na categoria de Médico I, ocasionando insatisfação e até redução nos vencimentos.

Denúncias recebidas pelo Simesp evidenciam que os médicos servidores do estado perceberam a enganação da lei já no primeiro pagamento após sua instituição, em fevereiro do ano passado. “Muitos médicos criticam o fato de ter sido anunciado que os profissionais poderiam ter salário de até R\$ 14 mil mas, na prática, isso não chegou nem perto de acontecer”, explica o presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo, Cid Carvalhaes.

Outro agravante é a mecânica criada para a mudança de categoria que, para passar de médico I para II, é preciso esperar cinco anos; e de II para III, 15 anos, o que dificulta a ascensão de quem, por exemplo, tem mais de 50 anos de idade em razão da aposentadoria compulsória.

Mas a categoria pode contar com o trabalho realizado pela diretoria do Simesp para reformulá-la. Em 4 de outubro do ano passado, a entidade cobrou a revisão da lei ao secretário de Estado da Saúde, David Uip, que se comprometeu a fazê-la com a máxima urgência. A resposta do governo estadual veio no dia 18 do mesmo mês com a promessa de aumento de salário. “Onde há dificuldade de contratar médicos vamos ter gratificação pelo local para que não falte (*médico*) na periferia ou no interior.

Ela valerá também para os outros profissionais (da saúde)”, declarou o governador Geraldo Alckmin, em entrevista ao jornal *Folha de S. Paulo*.

O governo propôs mudanças em relação à classificação dos médicos e possíveis gratificações de acordo com a distância e títulos acadêmicos, como mestrado e doutorado. Segundo informações passadas pela assessoria de imprensa da Secretaria de Saúde, a proposta foi encaminhada para a Assembleia Legislativa para apreciação dos deputados. Até o fechamento desta edição da *DR!*, não havia previsão de quando a proposta será votada.

Segundo Cid Carvalhaes, a lei está aquém do esperado apesar das mudanças no texto enviadas pelo governo do estado à assembleia. “O texto ainda não obteve retorno dos representantes da Casa, viabilizando a continuidade do prejuízo causado aos médicos, que só aumenta na medida em que o tempo passa”, aponta o presidente.

Orientação

O Departamento Jurídico do Simesp acompanha os problemas enfrentados pelos médicos, tanto os da ativa como os aposentados ou em vias de se aposentar, e os aconselha a procurar a entidade para receber orientação ou, se for o caso, entrar com ação individual. Para isso, é necessário trazer documentação pessoal, além de demonstrativos de pagamentos.

Nos casos de aposentadoria, cada caso será analisado individualmente para verificarmos a forma mais vantajosa para o médico. Para que a avaliação possa ser feita, também são necessários os holerites e, para os que já estão aposentados, as fichas de compensação e cópia de todo o processo de aposentadoria.



Entidades reivindicam valorização do trabalho médico

7 DE ABRIL

Atos devem marcar Dia Mundial da Saúde

O Simesp e outras entidades médicas vão realizar no dia 7 de abril, quando é celebrado o Dia Mundial da Saúde, uma série de manifestações no país contra os problemas que afetam o setor de saúde suplementar.

Com o mote Dia Nacional de Advertência e Protesto aos Planos de Saúde, representantes da classe médica pretendem se manifestar contra o conteúdo da Resolução Normativa expressa na Consulta Pública 54/2013, proposta pela Agência Nacional de Saúde (ANS). Eles também pedem a recomposição de honorários pagos pelos planos aos médicos e a readequação da rede credenciada das operadoras para garantir acesso pleno e digno aos pacientes.

A campanha foi definida em reunião realizada em 14 de fevereiro na sede da Associação Paulista de Medicina (APM), na capital paulista. No encontro, foi redigida uma carta aberta à Agência Nacional de Saúde (ANS), aos médicos e à sociedade com o posicionamento das entidades.

No texto, as entidades alegam que a formatação final da consulta “não contemplou ou reproduziu as discussões e demandas sobre a contratualização levadas pelos médicos à ANS em abriu de 2012”.

A data deverá ainda convergir com o início das mobilizações da categoria no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Simesp aguarda 240 médicos para pagamento de ação

Depósito do segundo lote de pagamentos já foi efetuado, mas Sindicato aguarda liberação do juiz para nova convocação de beneficiários

Quase 400 médicos já receberam valores referentes à ação coletiva movida pelo Simesp contra a Prefeitura de São Paulo, referente a reajustes salariais não pagos no período de 1995 a 2000. O Sindicato ainda aguarda o comparecimento de aproximadamente 240 associados também relacionados no primeiro lote de pagamentos.

O Simesp enviou um comunicado a todos os contemplados na ação, mas não conseguiu contatar parte deles. O primeiro lote começou a ser pago em dezembro e beneficia os médicos com direito de prioridade, conforme a Emenda

da Constitucional 62/2009*, respeitando um teto máximo de pagamento para o ano de 2013, de cerca de R\$ 46 mil.

No total, a ação atinge 2 mil médicos servidores e ex-servidores do município associados ao Sindicato à época em que a ação foi movida, em 1995. O primeiro lote, liberado por mandado de segurança no valor de R\$ 25 milhões, favorece mais de 600 deles. A boa notícia é que um novo depósito para o segundo lote de pagamentos já foi feito pela prefeitura. “Estamos aguardando a liberação do juiz do setor de execuções contra a fazenda pública para o pagamento do segundo lote”, informa a advogada do Simesp, Giselle Scavasin.

O Sindicato convoca aqueles que ainda não receberam o primeiro lote a comparecerem à sede da entidade. Se você era associado ao Simesp naquele período e não recebeu nenhuma notificação, entre em contato com o nosso Departamento Jurídico para verificar se seu nome consta na lista de prioridades.

A advogada lembra a todos da importância de manter o cadastro atualizado para que a entidade consiga contatá-los.

ENTENDA O CASO

O Simesp venceu a ação coletiva contra a Prefeitura de São Paulo para o pagamento de reajustes salariais negados de 1995 a 2000, quando os prefeitos da cidade eram Paulo Maluf e Celso Pitta.

A medida judicial foi impetrada em 1995, após o então prefeito Paulo Maluf ter negado o reajuste previsto em lei para os servidores, mas somente produziu os primeiros efeitos financeiros em 2001, quando a prefeitura perdeu seu último recurso no Supremo Tribunal Federal (STF).

Naquela ocasião, a prefeitura foi obrigada a recalcular os vencimentos dos médicos e implantar o reajuste garantido por mandado de segurança coletivo em folha de pagamento. A causa foi dada como favorável ao Sindicato em 1997 e se tornou definitiva em 2000. No entanto, os pagamentos das diferenças salariais entraram na fila de precatórios.

**De acordo com Emenda Constitucional 62/2009, são considerados prioridade para pagamento de precatório de natureza alimentícia pessoas com 60 anos ou mais ou que sejam portadores de doença grave, definidos na forma das leis 7.713/88 e 11.052/04.*

ELEIÇÃO

Simesp elege Eder Gatti representante em conselho

Eder Gatti Fernandes foi eleito representante titular do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) no Conselho Municipal de Saúde (CMS) de São Paulo para o biênio 2014-2015. Denize Ornelas Pereira Salvador de Oliveira ocupará a vaga de suplente. Ambos foram escolhidos em assembleia extraordinária realizada na sede da entidade em 8 de janeiro. “O Sindicato dos Médicos de São Paulo sempre teve representação junto ao conselho e da escolha dos representantes

do movimento sindical dos trabalhadores da saúde, por meio da plenária municipal de saúde. Nós entendemos que é uma mecânica democrática muito lúcida, clara e, acima de tudo, participativa”, pondera o presidente do Simesp, Cid Carvalhaes.

O Conselho Municipal de Saúde tem composição quadripartite e é um órgão normativo e deliberativo, que atua na formulação de estratégias e controle da execução da política de saúde no âmbito municipal.

POR QUE SINDICALIZAR-SE ?

O Simesp é a sua defesa

A luta implacável dos direitos dos médicos é papel do Sindicato. Infelizmente, sabemos que muitos locais de trabalho exploram a mão de obra médica. Isso não deve acontecer! Fortaleça nossa categoria fazendo parte dessa equipe! Associando-se ao Simesp, você amplia suas conquistas. Confira alguns benefícios oferecidos pelo Sindicato:

- Fortalecimento das lutas políticas dos médicos
- Maior organização nos locais de trabalho
- Centro de Informação ao Médico. Equipe sempre pronta para atendê-lo e esclarecer dúvidas
- Jurídico. Departamento estruturado e informatizado para oferecer um ótimo atendimento
- Imprensa. Fique por dentro das notícias por meio da revista *DR!* e do nosso informativo eletrônico, a *Carta Semanal*
- Gráfica. Qualidade e preço baixo
- Convênios. O Simesp firmou convênios com empresas, hotéis etc. Há descontos para sócios

GRÁFICA DO SIMESP

Trabalho de qualidade e preços abaixo do mercado. Para contratar nossos serviços, entre em contato com o impressor responsável, Luís Brandão, pelo telefone (11) 3292-9147. Compare nossos preços:

Receituário comum ½ ofício (21 x 15,5 cm)

Unidades	Valor
500.....	85,00
1000.....	110,00
2000.....	150,00
5000.....	270,00
10.000.....	400,00

Receita Azul - notificação (8,5 x 25 cm)

Unidades	Valor
250.....	110,00
500.....	140,00
1000.....	190,00
1.500.....	220,00
2.000.....	280,00

Receituários (medida A4 - 21 x 29,7 cm)

Unidades	Valor
500.....	100,00
1000.....	160,00
2000.....	230,00
3000.....	270,00
5000.....	370,00

Cartão de visita (5,5 x 9,5 cm)

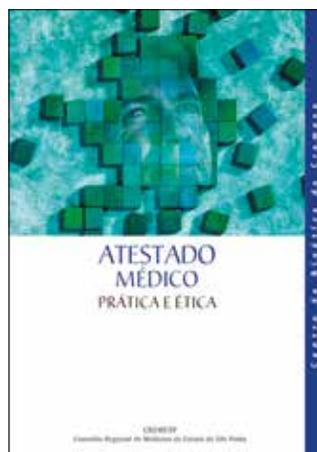
Unidades	Valor
200.....	40,00
500.....	55,00
1000.....	80,00

Envelope ofício (11,4 x 22,9)

Unidades	Valor
500.....	120,00
1000.....	180,00
2000.....	270,00

Atestado médico

Embora esteja no cotidiano do exercício da medicina, a emissão de atestado ainda gera dúvidas tanto para quem o solicita quanto para os profissionais que o emite. Por isso, o Centro de Bioética do Conselho Regional de



Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) lançou a obra *Atestado Médico – Prática e Ética*. “O livro destina-se a esclarecer dúvidas pontuais, de vários âmbitos, que surgem durante o preenchimento do documento. Não tem a intenção de se tornar a última palavra sobre o tema, pois se trata de algo dinâmico, em constante construção a partir da rotina dos atendi-

mentos”, disse o ex-presidente do Conselho Renato Azevedo Júnior, durante a apresentação da publicação.

Idealizada pelo pediatra Gabriel Oselka, coordenador do Centro de Bioética de 2002 a 2012, a obra trata sobre os variados tipos de atestado, como para a prática de atividade física e de trabalho, doenças, afastamento escolar e laboral, atestado de óbito, além de suas disposições éticas.

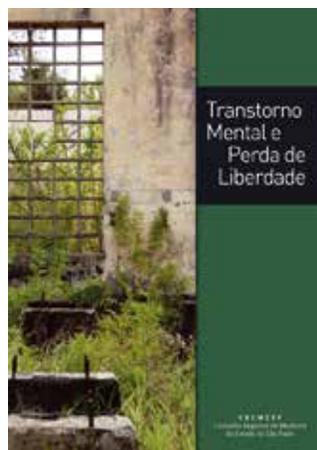
A versão online do livro está disponível gratuitamente no site do Cremesp. O conteúdo pode ser acessado pelo link: <http://bit.ly/17t5tCV>

Atestado Médico – Prática e Ética

Cremesp
154 páginas

Perda da liberdade

O livro *Transtorno Mental e Perda da Liberdade* mostra como as internações compulsórias e involuntárias são temas que se cruzam, mas que ainda apresentam grandes contradições em várias esferas da sociedade. Não



podemos esquecer também o recolhimento de pacientes com transtornos mentais sem o devido diagnóstico e acompanhamento, como bem lembrou o ex-presidente do Conselho Renato Azevedo Júnior, na apresentação da publicação.

Azevedo enfatizou que o livro traz contribuições no sentido de preservar os direitos dos pacientes com

transtornos mentais e dependência química, exigindo para eles a assistência e os cuidados que a legislação e os direitos humanos garantem.

A obra foi elaborada pelas Câmaras Técnicas de Bioética e Psiquiatria do Cremesp, sob coordenação e organização de Mauro Gomes Aranha de Lima, do conselheiro e coordenador do Centro de Bioética da Casa, Reinaldo Ayer de Oliveira, e de Quirino Cordeiro, membro da Câmara Técnica de Psiquiatria do Cremesp.

A versão online do livro pode ser acessada gratuitamente no site do Cremesp, pelo link: <http://bit.ly/18TtRet>

Transtorno Mental e Perda da Liberdade

Cremesp
148 páginas

Deu na imprensa

O Simesp colaborou com informações para vários veículos de comunicação nos últimos meses comentando os problemas da rede de saúde pública e o exame do Cremesp

Falta controle a entidades de saúde, diz TCM

Auditoria Ferraz
Fernando Bazzetti

Relatório do Tribunal de Contas do Município de São Paulo (TCM) sobre a gestão da Prefeitura de São Paulo aponta que a Prefeitura não tem controle efetivo sobre os gastos das entidades. A auditoria analisou, entre outubro de dezembro, os contratos vigentes no período em que o prefeito Fernando Haddad (PT) o relatório foi concluído na quinta-feira passada e a Secretaria Municipal de Saúde tem 10 dias para se manifestar. O relatório aponta que os servidores não respondem por controlar as prestações de contas que as entidades em questão não foram feitas. Além disso, não há registros indicativos feitos para a análise dos contratos, o que torna os critérios subjetivos. A auditoria também constatou que não há verificação realística, nem que por abasagem, de fontes financeiras de fontes de pagamento.

Houve um aumento de 55,6% no volume de contratos decididos a contratar com OSs entre 2009 e 2013, de R\$ 967,7 milhões para R\$ 1,5 bilhões, enquanto os gastos globais com a saúde por parte do município cresceram 25%. "Além disso, não há uma análise qualitativa e não há controle na prestação de contas", diz Maurício Farfa, conselheiro do TCM e relator da função saúde.

Entre junho de 2012 e junho de 2013, as OSs firmaram empréstimos no valor total de R\$ 447 milhões (e gastaram cerca de R\$ 1 milhão em juros), sem avaliar se o mesmo teria sido atingido no repasse de recursos financeiros de origem pública.

Cid Carvalho, presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), diz que, neste ano, pela primeira vez, houve atraso no repasse do pagamento para cerca de 750 dos 6 mil médicos que atuam nas OSs, o que deflagrou a greve de quatro dias em outubro. Os salários estavam atrasados em um mês e o pagamento dos plantões extras, em quatro meses. "Esses contratos são péssimos."

Cid Carvalho, presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), diz que, neste ano, pela primeira vez, houve atraso no repasse do pagamento para cerca de 750 dos 6 mil médicos que atuam nas OSs, o que deflagrou a greve de quatro dias em outubro. Os salários estavam atrasados em um mês e o pagamento dos plantões extras, em quatro meses. "Esses contratos são péssimos."



"A classe mais sofrida é a que está mais distante e o gestor esquece que nós temos que investir nessa periferia, dando condições adequadas para a equipe que vai pra lá." (Carlos Izzo, secretário-geral do Simesp)



"O que a gente observa é que há um certo preconceito da sociedade em aceitar profissionais de outros países." (Presidente do Simesp, Cid Carvalho)

"O exame mostrou, neste ano e no ano passado, que os alunos estão com formação deficiente nas faculdades privadas, com ensino inferior às universidades públicas. No entanto, isso não é alarmante porque o ensino do médico não se esgota na graduação. Tem residência médica e outros cursos que médico pode fazer depois. Claro que corrigir um erro na formação é mais difícil", afirmou Cid Carvalho, presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp).



Paraíso *caiçara*





PRAIA DO CEPILHO

Trindade é uma antiga vila de pescadores, umas das mais importantes de Paraty, no Rio de Janeiro. Está localizada a 30 km do trevo da cidade, cerca de cinco belas praias de águas cristalinas, cachoeiras, formações rochosas – pedras, mas muitas pedras em diversas formas e cores –, em meio à Mata Atlântica do Parque Nacional da Serra da Bocaina, preservada pelo Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade. Um verdadeiro paraíso na terra!

A estrada que leva ao povoado inicia no trevo do bairro do Patrimônio, a 16 km de Paraty, no sentido São Paulo. Antigamente, o trecho era conhecido como “Deus-me-livre”, já que as pessoas ficavam ilhadas em dias de chuva, devido ao deslizamento das encostas, sendo praticamente impossível seguir adiante. Hoje asfaltada, as curvas sinuosas estão rodeadas de belezas naturais, rodeadas pelo mar exuberante.

Ao longo da única rua que atravessa o povoado estão restaurantes com comida caçara e caseira, pizzarias, mercados, pousadas, campings, lojas de lembranças artesanais. Não faltam opções para os turistas.

Depois de aproveitar as maravilhas da natureza em Trindade, o visitante não pode deixar de conhecer o centro histórico de Paraty, onde há casarões em estilo colonial, ainda preservados; variados tipos de cachaça, produzidos na própria cidade, além da típica culinária (incluindo os maravilhosos doces).

Se o clima permitir, aproveite para passear de barco e de escuna ao redor das pequenas ilhas da Baía de Paraty – são 65 –, onde é possível nadar ao lado de tartarugas e peixes.



PRAIA DO CEPILHO

As praias são o principal atrativo da vila, principalmente pelas fortes ondas, ótimas para a prática do surf, como na Praia do Cepilho – a única com acesso de carro. As sombras das grandes pedras viram abrigo para os turistas em tardes de sol forte

PRAIA DO MEIO

Para nadar, o local mais recomendado é a Praia do Meio – pequena e, geralmente, com águas mais tranquilas. Ademais, é o ponto de partida para a trilha da Praia do Cachadaço, praticamente deserta fora do período de verão e Carnaval. Para chegar lá, é necessário caminhar 500 metros no meio da mata





PRAIA DO RANCHO

Quem deseja aproveitar para comer uns petiscos, a indicação é a Praia do Rancho (ou de Fora). O acesso à praia pode ser feito pelos bares ou por um túnel cercado de plantas





PISCINA NATURAL

A Piscina Natural é um verdadeiro aquário, formado pelas grandes pedras que o cercam, onde o visitante tem a oportunidade de nadar ao lado de vários peixes. Para chegar à piscina é necessário andar toda a extensão da praia do Cachadaço. A trilha tem placas para indicar o caminho e a vista é exuberante





PARATY

A cidade fazia parte da rota do ouro vinda de Minas Gerais, durante o século 18, mas ficou isolada após os insistentes ataques de piratas que se refugiavam na vila de Trindade. Apenas entre as décadas de 1960 e 1970 a cidade voltou à ascensão, sobretudo após a construção do trecho Rio-Santos da BR-101, que impulsionou o turismo. Estudiosos explicam que as construções formam ruas curvilíneas para quebrar a força do vento que vem do mar. Durante a maré alta, as ruas de pedras são cobertas pela água do mar que invade a cidade. Conhecidas popularmente como "pés-de-moleque", sua forma irregular tornam o passeio mais lento



IGREJA DE SANTA RITA

Um dos cartões-postais da cidade. Sua construção iniciou em 1722 e transformou-se em patrimônio histórico nacional em 1952. Sua fachada está estampada em inúmeros tipos de souvenirs

Lavínio Nilton Camarim

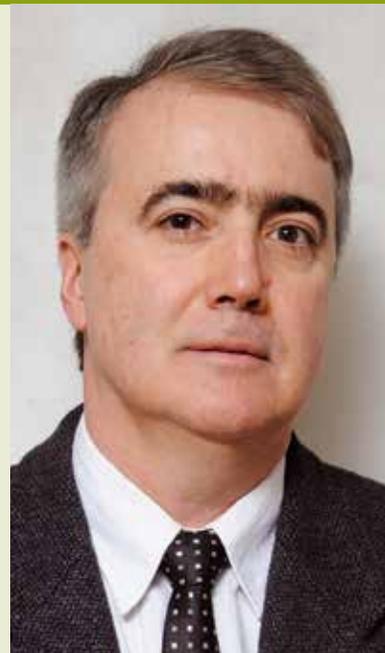
Conselheiro Fiscal do Simesp e Conselheiro do Cremesp

Momento inesquecível

Formado pela Faculdade de Medicina de Catanduva em 1987, o gastroenterologista Lavínio Nilton Camarim iniciou a vida sindical em 1992, quando chegou a Franca assumindo o cargo de presidente da regional, na época recém-inaugurada. “Iniciei no movimento sindical por iniciativa própria, mas, seguramente, dependeu do sentimento e trabalho de luta que sempre tive desde a época de estudante, despertado pela contrariedade fomentada pelo autoritarismo e a ditadura militar”, relata.

O médico conta que logo que entrou no sindicato viveu um momento inesquecível, em um movimento que rendeu 67 dias de greve. Foi o maior da classe médica de Franca e região.

Para o médico, o movimento sindical é a continuação de uma vida de luta ante as injustiças sociais e, ao mesmo tempo, proporciona-lhe o sentimento contra as arbitrariedades de um poder centralizador e antidemocrático.



Clésio Valdir Tonetto

Advogado da Regional de Ribeirão Preto

Lição de vida

Há 13 anos, Tonetto trabalha como advogado da regional – a princípio como autônomo, tendo sido contratado algum tempo depois. Ao longo desse período, dois fatos o marcaram. “O primeiro ocorreu em 2010, com a participação de toda a diretoria do Simesp e médicos servidores da Secretaria Municipal de Ribeirão na luta por um salário digno e por melhores condições de trabalho”, recorda. O segundo, ocorrido um ano depois, foi a greve dos médicos assistentes do Hospital das Clínicas de Ribeirão (HCFMRP-USP), que pleiteavam equiparação salarial com seus pares da Mater e do Hospital Estadual local. “Sempre levarei comigo como lição de vida a importância desse movimento e sua busca permanente por um trabalho consciente, tranquilo e legítimo, unindo toda a classe médica”, sintetiza.



SOU SINDICALIZADA!

Cargo extinto

Associada ao Sindicato dos Médicos de São Paulo desde 1990, Dagmar Deborah Barbieri foi uma das beneficiárias com a vitória do Simesp contra a Prefeitura de São Paulo para o pagamento de reajustes salariais negados de 1995 a 2000. “Me sindicalizei para ter um representante legítimo, que trabalha em nossa defesa. Nessa causa que ganhamos, não tive nenhum trabalho – o Sindicato fez tudo para mim”, relata.

Na prefeitura, Dagmar trabalhou durante 27 anos e, atualmente, atua no estado no Centro de Referência DST/Aids, onde enfrenta os prejuízos causados pela Lei da “Carreira Médica” que prejudicou toda a categoria. “A lei acabou com a gente, extinguíram com o meu cargo. Tive um aumento irrisório”, desabafa.



Dagmar Deborah Barbieri

É médica sanitária formada
pela Faculdade de Ciências
Médicas de Santos



Total apoio ao médico

Aproveite os descontos

CARAGUATATUBA

Colônia de Férias da Associação dos Oficiais de Justiça do Estado de São Paulo, projeto de Oscar Niemeyer. No solarium, a vista de 360° é muito inspiradora.

Informações:

Telefone: (11) 3585-7805.

Site: www.aojesp.org.br.

SERRA DA CANASTRA

Pousada Recanto da Canastra, antiga fazenda de leite, bem perto do Parque Nacional da Serra da Canastra. Na Serra, nasce o rio São Francisco. São oito chalés (banheiro privativo) anexos à casa-sede. Cinco cachoeiras privativas, cavalos, quadra de futebol e vôlei.

Informações:

Site: www.recantodacanastra.com.br.

ÁGUAS DE LINDÓIA

Paraíso natural em meio às montanhas da Serra da Mantiqueira, Águas de Lindóia é conhecida como a “Capital Termal do Brasil” pelas diversas fontes de água mineral. Situada a 180 quilômetros da capital, é uma das principais cidades do chamado circuito das águas paulista e encontra-se na região do maior lençol freático de água mineral do país - 60% da bebida distribuída no Brasil sai da região. Excelente opção de hospedagem é o Grande Hotel Panorama, com varandas para apreciar a exuberante paisagem, possui ótima infraestrutura com piscinas, banhos, massagens e terapias relaxantes. Associado ao Simesp tem 10% de desconto durante todo o ano.

Informações:

Site: www.hotelpanorama.com.br.



CUNHA

A 230 quilômetros de São Paulo e 260 quilômetros do Rio de Janeiro, a Pousada Dona Felicidade está situada entre duas reservas florestais – a Reserva Federal da Bocaina e a Reserva Estadual do Parque Cunha-Indaiá, o que garante exuberante natureza entre montanhas e cachoeiras. Cunha é conhecida como a cidade da cerâmica e, provavelmente, o único lugar do mundo que tem cinco fornos Noborigama (forno para cerâmica de altas temperaturas) produzindo ininterruptamente, além de muitos outros fornos a gás e elétricos, todos com peças únicas. Médico associado ao Simesp tem 20% de desconto na hospedagem (exceto feriados).

Informações:

Telefone: (12) 3111-1878.

E-mail: pousadadonafelicidade@uol.com.br.

Site: www.pousadadonafelicidade.com.br.

PARATY

Próxima ao Centro Histórico de Paraty, a Pousada Villa Harmonia oferece muito sossego ao visitante: são 1.700 m² nos quais estão distribuídos piscina, bar, churrasqueira, salas de leitura, espaço de convivência e estacionamento. São 27 apartamentos amplos e aconchegantes, equipados com TV colorida, frigobar e cama king size.

Não há uma época melhor para se viver Paraty: na Feira de Literatura (a Flip), no Carnaval, ou mesmo em uma morna manhã de segunda-feira, Paraty é linda. Na alta e na baixa temporadas, inclusive feriados prolongados, há desconto de 20% para associados do Simesp.

Informações:

Telefone: (24) 3371-1330.

E-mail: villa.harmonia@terra.com.br.

Site: www.pousadavillaharmonia.com.br.

MONTE VERDE

Monte Verde é um dos últimos refúgios intocados da fauna e da flora da Mata Atlântica. No estilo “frio gostoso”, Monte Verde virou point da moçada que gosta de um turismo mais elegante. Mas há a Monte Verde da simplicidade, da rusticidade, do contato com o povo afável do lugar. A Amanita Estalagem é parte desse jeito mineiro de ser: os chalés são agradáveis, rodeados de muito verde. O café da manhã é de primeira. Aproveite para pegar dicas sobre a região com o proprietário, o sr. Justino, sempre muito simpático e prestativo. A Amanita concede desconto de 10% na baixa temporada e 15% na alta (é isso mesmo, 10% na baixa e 15% na alta).

Informações:

Telefone: (35) 3438-2097.

Site: www.amanitaestalagem.com.br

SOCORRO

Há Socorro para todos os gostos. De verdade. Se o objetivo é descer a corredeira fazendo o bóia-cross ou o



rafting, lá vamos nós! Se a adrenalina não deve e não pode subir tanto, fiquemos nas compras de malhas, tricô e artesanato. E se nada disso o apetece, e quer mesmo paz e uma boa água fresca, é lá mesmo. Socorro pertence ao Circuito das Águas e fica a 132 quilômetros da capital. Na cidade, há o **Grinberg's Village Hotel**,

com piscina coberta, quadra de tênis, campo de futebol e diversos brinquedos para a meninada.

A diária no Grinberg's é com pensão completa. Na baixa temporada, 15%; na alta, 10%.

Informações:

Telefone: (19) 3895-2909.

Site: www.grinbergsvillagehotel.tur.br

APLUB

O Grupo Aplub disponibiliza seu site para profissionais e empresas que desejam participar da sua Rede de Benefícios, anunciando gratuitamente produtos e serviços, que serão amplamente divulgados para seus associados. Todos são beneficiados com essa parceria!

Para cadastrar seus produtos e serviços é simples:

1. Acesse o link www.grupoaplub.com.br/rededebeneficios;

2. Cadastre seus dados;

3. Indique o serviço que deseja oferecer aos associados da Aplub;

4. Para mais informações, entre em contato pelo atendimento online, pelo e-mail: rededebeneficios@aplub.com.br ou pelo telefone 0800 701 5179.

PETROS, A PREVIDÊNCIA DOS MÉDICOS

A Petros (administrada pela Fundação Petrobras) faz o convite: inscreva-se no

Plano de Previdência Simesp e fique totalmente tranquilo e seguro para aproveitar a vida quando se aposentar. A maneira mais rápida de obter informações e/ou se inscrever no Plano Petros-Sindicato dos Médicos é por meio do portal www.petros.com.br ou pelo telefone 0800 025 3545. No portal é feita a simulação de quanto será o seu benefício no futuro. É rápido, fácil e fundamental para ser tomada a melhor decisão.

Para obter os descontos, informe sobre sua associação ao Simesp:
Centro de Informação ao Médico (CIM) – 11- 3292-9147, ramais 232 e 233.



Execução contra a Fazenda Pública

Os créditos oriundos de decisões judiciais contra a Fazenda Pública Federal, Estadual ou Municipal são pagos por meio de um documento chamado precatório, conforme dispõe o artigo 100 da Constituição Federal.

Recebido o precatório enviado pelo juiz da execução, o presidente do tribunal requisita o valor a ser pago à Fazenda, que deverá incluir em seu orçamento verba necessária ao pagamento de débitos constantes de precatórios judiciais apresentados até 1º de julho, fazendo-se o pagamento no exercício seguinte.

Não é o ente público quem indica os beneficiários dos pagamentos. As verbas são repassadas ao Tribunal de Justiça que o determina, segundo as possibilidades do depósito, na ordem de apresentação dos precatórios.

Até há pouco tempo, muitos estados e municípios não disponibilizavam valores suficientes para pagar precatórios sob o argumento de que não dispunham de verba. Embora esteja previsto na norma constitucional que o pagamento deverá se dar no exercício da lei orçamentária, o descumprimento era frequente, uma vez que estados e municípios não sofriam qualquer sanção.

Atualmente, após a Emenda Constitucional nº 62/09, que alterou o sistema de liquidação de precatórios, os entes públicos são obrigados a depositar um valor mínimo em conta administrada pelo Tribunal de Justiça, que

realizará os pagamentos e organizará a lista de preferências. Por exemplo: o município de São Paulo, um dos maiores devedores de precatórios há décadas, deve depositar mensalmente valor correspondente a 2,55 % (dois inteiros e cinquenta e cinco centésimos por cento) das receitas correntes líquidas apuradas no segundo mês de pagamento.

Os precatórios com prioridade detêm preferência na fila de pagamento. A prioridade por idade beneficia as pessoas físicas com mais de sessenta anos, e a prioridade por doença às pessoas portadoras de doença grave comprovada, prevista na Lei nº 7.713/88 e Lei nº 11.052/04, independente da idade. A prioridade abrange apenas os credores de crédito de natureza alimentar, ou seja, nas ações judiciais referentes a salários, pensões, aposentadorias e indenizações por morte ou invalidez.

No caso das prioridades, o Tribunal de Justiça efetua o pagamento de valor até o limite máximo de três vezes o Pequeno Valor, por unidade devedora.

Embora o pagamento de precatórios pela Prefeitura de São Paulo e vários outros municípios do estado de São Paulo esteja atrasado em muitos anos, a sistemática imposta pela EC 62/09 tende a regularizar em poucos anos a situação dos credores alimentares.

DOCTOR CICÓLO

POR
MARCIO

**"Pra que a vida nos
dê flores..."**

(Milton Nascimento)



8 DE MARÇO: DIA INTERNACIONAL DA MULHER

O Sindicato dos Médicos é a sua segurança



www.simesp.org.br